

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

職域での健診機会を利用した
検査機会拡大のための新たなHIV検査体制の研究

平成30年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 横幕 能行

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター

平成31(2019)年 3月

目 次

I. 総括・分担研究報告

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たなHIV検査体制の研究

研究代表者 横幕 能行

II. 分担研究報告

統計解析

研究分担者 高橋 秀人

職場におけるHIV検査実施に必要とされる配慮と環境に関する研究

研究分担者 生島 嗣

健診業務の実施・管理

研究分担者 伊藤 公人

III. 研究成果の刊行に関する一覧

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究

総括・分担研究報告書 研究代表者 横幕 能行

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター エイズ総合診療部長

研究要旨

HIV 陽性者の一層の予後改善と新規 HIV 伝播阻止のため、国民に対し、性感染症の一つである HIV 感染症/エイズ（以下エイズ）が「個々の健康の問題」であるとの意識変容を促し HIV 陽性者が感染事実を自認するための検査提供機会を拡大するため、企業健診の枠組みの中でエイズ検査の機会提供を罹患率増と検査勧奨の報道が積極的になされている梅毒検査にエイズ検査を付随させ「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守して実施した。

平成 30 年度は愛知県の事業として、当研究班が受託し不二ラテックス株式会社と GSK グラクソ・スミスクライン株式会社の二社で検査機会が提供された。

検査実施に先立つ種々の啓発プログラムにより、受検者個人、研究参加企業及び健診センター従事者に HIV 感染症等の正しい知識が提供された。実施企業において、その従業員が今回の検査機会提供により就労その他において不利益を被ることはなかった。

検査機会が実際に提供されることで、単純な座学形式の講演と比較して、梅毒、エイズ等は全ての成人が罹患の蓋然性がある性感染症の一つであるという「自分事」として認識される効果が期待できる。

本研究を遂行することにより、企業や健診センターの「HIV のような特殊な疾病には関わらないのが常識」が変容し、国民が「HIV の問題は他人事ではなく自分事」と考え、結果としてエイズ検査の生涯受検率向上から新規 HIV 感染者・エイズ患者の発生の抑制につながると期待される。

A 研究目的

我が国では、HIV 陽性者の良好な生命予後が期待できることが示され、予防としての治療の概念も広く受容されている。今後、HIV 陽性者の一層の予後改善と新規 HIV 伝播阻止には、国民に対し、性感染症の一つである HIV 感染症/エイズ（以下エイズ）の正確な知識の普及啓発を行い、エイズが「個々の健康の問題」であるとの意識変容を促し、“90-90-90”の最初の“90”の達成のためにも HIV 陽性者が感染事実を自認するための検査提供機会を拡大することが重要である。

アメリカでは、1992 年の時点で、Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 主導の官民パートナーシップ構想である Business Responds to AIDS (BRTA) によって提供される様々なプログラムを通じ、企業が社会的責任として正しい疾病理解のための啓発、スティグマの解消に加えて、職場における検査、予防及び治療サ

ービス提供を行う試みが開始された。

一方、我が国においては、労働安全衛生法第六十六条及び労働安全衛生規則第四十四条により、事業者は、常時使用する労働者に対し、一年以内ごとに一回、定められた検査項目について医師による健康診断を行わなければならないと定められ、企業が従業員の健康管理を行うことが義務付けられている。さらに、様々な任意健診が設定され、受検が勧奨され検査費用の援助も行われている。

我が国で積極的に実施されている任意健診はがん検診である。厚労科研「女性がん検診の受診率向上に向けた取り組み」によると、がん検診の受検率の向上には、無関心者、関心者及び意図者に対し、それぞれ当事者意識の向上、正しい疾病情報提供及び具体的な受検方法の周知が必要としている。

エイズ検査においても、健診機会に、エイズが

「個々の健康の問題」であることや最新で正しい疾病知識を伝え検査機会を提供することが生涯受検率向上につながる可能性があり、我が国の残された課題である“90-90-90”の第一の“90”の達成に大きく貢献する可能性がある。しかしながら、現在、エイズの予後改善を考えるとその適切な検査機会提供は有意義であるにもかかわらず、企業でのエイズ検診は、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン（以下ガイドライン）」により原則実施すべきでないとされている。

同じ性感染症であるB型肝炎やC型肝炎の企業健診における検診実施が行政から積極的に企業に推奨されている現実と対照的である。

本研究では、BRTAの概念を我が国にも紹介導入し、企業及びその被保険者に普及啓発を行った上で、希望者にのみ梅毒とエイズ（以下エイズ等）の検査機会の提供を行う。そして、職域健診での検査機会提供がエイズ等の正しい知識の普及啓発や保健所検査を補完する事業となり得るか検討する。今回は、抵抗感の減少により本取り組みへの参加率向上につながる可能性があると考え、罹患者の増加と検査勧奨の報道が積極的になされている梅毒検査にHIV検査を付随させて実施する。

B 研究方法

【研究実施にあたって】

職域健診における梅毒及びエイズ検査の機会の提供にあたっては、ガイドラインの「2 職場におけるエイズ対策の基本的考え方」の「(5) 労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいてHIV検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行うこと。」との条件を満たすように実施する。

【協力企業の選定】

ガイドライン中の職域でのエイズ検査実施す

る場合の、①社会一般のエイズに対する不十分な理解によって職場に不安を招くことの懸念、②HIV感染の有無に関するプライバシー保護に特別の配慮を要すること、③真に自発的な同意に基づく検査かということに対する懸念に因應するために、本研究では、対象を、①雇用保障のポリシー（検査を受ける/受けない、結果にかかわらず雇用を保障する。）、②プライバシー管理のポリシー（検査を受ける/受けないは、社員の任意で決定する。検査の結果は本人にのみ通知する。）、③健康支援のポリシー（社員の専門医療期間への受診や相談へのアクセスを支援する。）（以下、3つのポリシー）を保証する企業の従業員とする。

【検診実施計画と方法】

検査の実施主体は大同病院又は名古屋医療センターで、検査前及び結果通知の際の支援は検査実施主体に加えてふれいす東京が担う。企業及び受検者の検査にかかわる費用負担はない。検査の実施形態は以下のプランを大枠とし、選択されたプランを基に事前打ち合わせによって参加企業に最適化する。

【受検者へのアンケート調査】

受検者に対し以下項目について調査し、職域健診における梅毒・エイズ検査の受検率や受検の促進因子を解析し、職域健診における検査機会提供の有用性と実施への課題を検討する。

A 年齢、性別及び受検理由

B 以下1~6については「はい」または「いいえ」の2択

1)検査しやすかったから（例：無料・匿名・梅毒/HIVセット・結果はウェブサイトで確認・空き時間で検査できる）

2)プライバシーが保たれているから（例：プライバシーが保たれる・検査を受けることを誰にも/会社にも知られない）

3)職場の環境が整っているから（例：会社が病気になるっても支援する/雇用に影響ないと約

束してくれたから)

4) 心当たりがある、または心当たりがないから

(例：感染の可能性がある行為あり・結果が陰性に決まっている)

5) 検査経験に基づいて (例：定期的に受けている・今まで検査したことない)

6) 早期発見・早期治療が大切だから (例：自分の健康のため・知らないうちに相手に感染させないため)

7) その他 (自由記載)

(倫理面への配慮)

本研究班の研究活動においても患者個人のプライバシーの保護、人権擁護に関しては最優先される。本研究班における臨床研究によっては、人を対象とする医学系研究に関する倫理審査を当該施設において適宜受けてこれを実施する。職場健診におけるエイズ検査の実施に際しては「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守する。

C 研究結果

【研究実施にあたって】

当研究班の取り組みを企業及び健診センター等に紹介する資料を作成し、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守した取り組みであること、本試みに参画するための企業側に求められる条件及び受検者と実施主体である企業の利益を明示した。

【協力企業の選定】

健診センターへの協力依頼

参加候補企業の健診受託先には、複数の企業の健診を受託する大規模な健診センターもしくは企業内診療所等に併設された健診センターがある。まず、協力企業は一ヶ所の健診センターに健診を委託している一定以上の正規従業員を雇用する企業にすることを念頭とし、大規模な健診センターに本事業・研究を紹介し、健診を受託している

企業の紹介を依頼した。しかしながら、健診センターから健診受託先企業の紹介を得ることはできなかった。次に、参画が期待できる企業が健診を委託している健診センターに協力を依頼したが断られた。

協力ができない共通した理由は、「HIV 感染症/エイズのような特別な疾病にはかかわらないのが健診業界の常識」であった。また、従業員個人に親展等で郵送された健診結果は、たとえ別封筒で別封されたとしても家族によって供覧されることが多く、仮に HIV の検査を受けたことで家庭不和等を招いた場合、実施した企業の責任が問われることが危惧される、また、健診業務が多忙で他の項目の追加し受検から結果通知に至る過程全てで対応する余裕がないという理由も多かった。

協力企業の選定

性的少数者への対応に積極的に取り組んでいると考えられることから東京レインボープライドの協賛企業やヘルスケア領域の企業は本研究に理解が得られる可能性のあると考え、個々の企業を訪問し、研究の紹介と参画を依頼した。協力依頼を行う企業は、被雇用者及び受検者が本研究の実施によって不利益を被ることがないように、研究遂行にあたって実施計画策定から検査実施に至るまで協働可能なことを条件とした。また、研究実施にあたっては、結果の解析に必要な受検者数を得ることも必要であることから、健康保険組合を持つ比較的大規模な企業に協力を依頼することとした。

人事、総務に加え、法務部門で検討され、さらに幹部にはかられる流れの企業が多かった。ほとんどの企業において総務部門で協力困難の判断がなされた。企画提案で総論は賛同が得られるものの、自社では実施困難というところばかりであった。理由は、本研究で参加企業に求める「3つのポリシー」の遵守を保証できないというものであった。また、「HIV 感染症/エイズのような特別な

疾病にはかかわらないのが企業の常識」であった。

三社が参加表明

健診実施事業者や企業において、HIV 感染症/エイズのような特別な疾病にはかかわらないのが常識とされていることが明らかになった。このような中、三社（不二ラテックス株式会社、S 社、GSK グラクソ・スミスクライン株式会社）が、本研究への参画が、従業員の健康リテラシーの向上や従業員の健康維持支援に対する企業姿勢の表明につながるとして参加検討することとなった。

【検診実施計画と方法】

参加検討三社との実施計画案の策定をする中で、二社では我が国では初めての取り組みとして慎重に実施すべきとして、通常の健診とは別の枠組みで検査機会の提供を行う方針となった。検討を重ねた結果、郵送検査キットを使用する方針とした。

他の研究班との連携

適切な検査実施のための検査実施方法の選定や要精査となった受検者の支援のため、他の研究班と連携をはかった。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「HIV 検査受検勧奨に関する研究」班から知見を得て、適切な郵送検査キット実施業者の選定を行なった。

相談体制の構築

郵送検査キットでの検査実施については、要精査となった受検者に対する相談体制をいかに整備するか、また、いかに保健所や医療機関に繋ぐかが課題とされている。そこで、HIV 陽性者等の支援実績と経験が豊富であり、就労に関する課題にも長期間積極的に活動を行なっているふれいす東京の支援を得て、被雇用者及び受検者からの相談に応じる体制を構築した。これを、既存の郵送検査キットのプログラムに組み込み、安全な検査実施と要精査時に確実に医療に繋がられる体制を構築した。

資材作成

参加企業の従業員を対象に行う研修会で使用する、従業員向けの啓発用資材を作成した。

モデル地区の選定

参加企業及び健診センターを決定した時点で、重点都道府県の中から関連する自治体に対しモデル地区での実施について協力を依頼した。しかしながら、郵送検査キットを使用する計画には行政として参画することはできないとする自治体がほとんどであった。その中、愛知県が「HIV 感染症/エイズのような特別な疾病にはかかわらないのが健診業界及び企業の常識」であるという、現在の我が国の HIV 感染症/エイズに対する社会認識の現状に鑑み、当研究班に実施委託することで本取り組みに参画することを表明した。

上記のような経過により、平成 30 年度は愛知県の事業として、当研究班が不二ラテックス株式会社及び GSK グラクソ・スミスクライン株式会社でそれぞれの従業員に対し梅毒及び HIV 検査機会を提供することとなった。両社の担当者に以下のプランを提示した。

実施形態

<プラン A>

通常の健診との独立性を強調し企業及び従業員の梅毒・エイズ検査実施にかかわるあらゆる不安や懸念に応えるため、職域健診期間外に郵送検査キットを全員に配布する。この場合、対象者は①全従業員、②部署単位、任意のグループどちらでもよいとする。検査機会提供に先立ち、対象となる企業の従業員に対し梅毒・エイズに関する十分な啓発を行う。郵送検査キットは使用未使用に関わらず回収する。

<プラン B>

通常の健診期間内にオプション検査として実施する。検査結果が本人のみに通知されることを担保するために郵送検査キットを用いる。受検希

望者は企業から提供された情報を基に自身で郵送検査を申し込み、受検する。検査機会提供に先立ち、対象となる企業の従業員に対し梅毒・エイズに関する十分な啓発を行う。

<プランC>

全員が特定の医療機関で健診を受けており、かつ、その健診実施施設及び産業医が検査結果を受検した本人のみに通知することを遵守する場合に検討する。がんや肝炎ウイルス検査と同様に、梅毒・エイズ検査をオプション検査として受検者に紹介し、希望者については健診の残血清を用いて検査を実施する。結果は産業医を通じて受検した本人に通知するか、郵送キット検査の結果確認システムを利用して個別に確認させる。産業医が通知を行う場合、受検者が不利益を被らないように配慮をして行う。オプション検査提供に先立ち、資材等を用いて梅毒・エイズに関する十分な啓発を行う。

【不二ラテックス株式会社における実施方法の選定過程】

以下に不二ラテックス株式会社において企画の提案から実施に至る過程を記載する。

2018年5月6日 東京レインボープライドに開設されていた不二ラテックス株式会社の企業ブースでマーケティング課のブース担当者に研究の概要説明

5月22日 社内調整の結果、当企画に参加の検討を決定

5月30日 総務課等の関連他部門に説明
(研究参加決定)

6月26日 総務課等の担当者による名古屋医療センターの外来見学実施

7月～ マーケティング課等の担当者と研究班担当で2週間に1度程度の頻度で定期的に研究打ち合わせを実施し、検査実施方法の検討、検査実施までの工程表の作成、啓発プログラムの最適化を行なった。最終的にプランAで全従業員

に検査機会を提供することとなった。本社では就業時間内に全員を会議室に集めて講演を実施、3工場では昼食時に食堂でミニ講習会を開催し、郵送検査キットを配布することとなった。

10月～ 本社及び三ヶ所の工場で企画参加への周知

11月下旬 本社及び三ヶ所の工場で全従業員に対し講演実施と郵送検査キットの配布

2019年1月中旬 検査機会提供終了（未使用郵送検査キットの回収）と結果解析

【不二ラテックス株式会社における実施結果】

不二ラテックス株式会社では、本社及び3工場の全従業員に対し講習会実施時に検査キットを配布した（397個）。受検者数は106人（同意95人、非同意1人、同意書なし10人）、返品数110個となった（回収数216個）。同意のとれた95人を調査対象者としたHIV・梅毒検査質問紙調査の結果は、「検査しやすかったから」男性90.0% 女性92.0%「プライバシーが保たれているから」男性90.0% 女性90.0%、「職場の環境が整っているから」男性88.6% 女性91.7%、「心当たりがある、または心当たりがないから」男性77.1% 女性75.0%、「検査経験に基づいて」男性57.1% 女性62.5%、「早期発見・早期治療が大切だから」男性95.7% 女性95.8%であった。

不二ラテックス株式会社における検査実施後、今回の検査機会提供によって従業員が何らかの不利益を被ったという報告は2019年2月末時点でない。

GSK グラクソ・スミスクライン株式会社では、2019年3月から検査機会の提供が開始された。

不二ラテックス株式会社及びGSK グラクソ・スミスクライン株式会社における本研究の取り組みの内容や作成した資材は、<https://brta.jp/>で公開している。

D 考察

企業で従業員に対し検査機会が提供されることで、以下の効果が期待できる。

1. 生涯のエイズ等の受検率の向上と“陰性”履歴の蓄積

不二ラテックス株式会社では 20%以上の従業員が今回の検査機会を利用した。生涯におけるエイズ等受検率の向上と受検時までの生活の振り返りの機会となる。

2. 当事者意識向上による受検促進効果

受検機会の提供や実際の受検は、従前の一方的な講演よりも自分事として当事者意識を喚起する。今回の健診での受検機会を利用しない場合でも、高められた当事者意識のもとで提供された疾病情報は保健所検査等受検の強い動機となる。

3. HIV と共に生きる人々の HIV 感染自認率の向上

生涯受検率の向上や保健所検査等の利用促進効果により、現在の課題である HIV 感染自認率の向上が期待され、我が国の“90-90-90”の残された課題である最初の“90”達成に貢献する。

4. 企業及び従業員の疾病知識の向上

検査機会提供に先立って実施される企業及び従業員向けの情報提供により、双方が最新で正確な疾病知識を得ることができる。受検機会の利用につながらない場合でも、エイズ等性感染症の適切な予防処置の実践につながる。

5. 健康情報のリテラシー向上

ガイドライン上でプライバシー保護について特別の配慮を要するとされるエイズ等の課題に取り組むことは企業及び従業員の健康情報のリテラシー向上のよい機会となり、エイズ等罹患者の就労促進等にもつながる。

我が国の就労成人男性への性感染症の検査機会増加の取り組みは、保健所検査の利便性を向上

させつつあるものの、妊婦健診や子宮ガン検診等で受検勧奨される成人女性に比して十分ではない可能性がある。2013 年、世界では国際労働機関と国連合同エイズ計画による就労成人男性の HIV 検査機会の拡大を目的とした VCT@WORK が効果をあげている。一方、我が国において、HIV 陽性者は様々な HIV に関連する就労面の不利益を被る機会があり、この現状は「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」が発出された時代と変わりがないとって過言ではない。しかしながら、この要因が企業を含む社会のエイズへの最新で正しい知識の普及啓発の不足であるならば、企業が社会的存在としての責任から積極的にそれを是正し、職域健診でエイズの検査機会を提供することは、近年の HIV 感染症/エイズの医療の進歩を鑑みれば、職域健診の意義に反するものではなく、世界における取り組みにも合致するものであると考える。

ところで、我が国の職域健診において、梅毒、B 型肝炎及び C 型肝炎についてはオプション検査として実施されているところは少なくない。特に B 型肝炎や C 型肝炎については、HIV 感染症/エイズと同じ性感染症であり少なからず疾病に伴う差別偏見もある中、HIV 感染症/エイズの検査が企業健診で行われるべきではないとする一方で、厚生労働省、地方行政も企業健診で検査機会を提供することを積極的に勧奨している。医学的知見に鑑みれば整合性に欠けるが、現場では、「HIV 感染症/エイズは、B 型肝炎や C 型肝炎とは異なる」という一言でその実施は検討の俎上にも上がらないことがほとんどである。

また、2018 年 12 月には、風しんの流行を受けて、厚生労働省から風しんに関する追加的対策が打ち出された。本対策では、特に抗体保有率が低い昭和 37 年 4 月 2 日から昭和 54 年 4 月 1 日までの間に生まれた男性を予防接種法に基づく定期接種の対象とし、3 年間、全国で、原則無料で

定期接種を実施する。そして、ワクチンの効率的な活用のため抗体検査も全国で原則無料実施することとし、その中で、事業所健診の機会に抗体検査を受けられるようにしている。抗体検査・予防接種を促進するため、具体的には、①居住する市区町村以外の医療機関においても抗体検査・予防接種を実施、②市町村国保加入者（自営業者等）について、特定健診の血液検査の項目に風しん抗体検査を加えて実施、③健康保険等加入者（正規雇用労働者等）について、事業所健診の血液検査の項目に風しん抗体検査を加えて実施、④都道府県、医師会等と協力し、休日・夜間の抗体検査・予防接種の実施することとし、加えて、事業者団体（経団連、商工会議所等）、保険者団体等と連携し普及啓発を徹底することとしている。風しんは HIV 感染症/エイズと同様にウイルスによる感染症であり、しかも感染力を鑑みれば風しん発生時その伝播阻止の対応は HIV 感染症/エイズよりも難しい。風しんの抗体を保有していないと判明した男性従業員が例えば妊孕性のある女性等への影響から一時的であっても不当な処遇を受けるかもしれないという議論があっても不思議ではないが、厚生労働省、地方行政は、HIV 感染症/エイズの検査が企業健診で行われるべきではないとする一方で、企業健診で風しんの検査機会を提供することを積極的に勧奨している。医学的知見に鑑みれば整合性に欠けるが、なぜ HIV 感染症/エイズで同様の対策を講じることができないのかについては、厚生労働省内においても、モデル事業として職域健診でエイズ検査の機会提供を実施する一方で、「HIV 感染症/エイズは、B 型肝炎や C 型肝炎とも風しんとも異なる」のかもしれない。また、健診センター等でも、エイズ検査の実施は業務繁多で対応できないが、風しんの検査の受託は可能ということで、その判断の違いは、HIV のような特殊な疾病にはかわらないという健診業界の常識に依存してい

る可能性がある。

「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」は、HIV と共に生きる人々が就労に関して不利益を被らないようにするという観点から、現在もなお差別偏見の強い我が国においてその存在は重要である。一方で、「HIV のような特殊な疾病には関わらないのが常識」であることで、本ガイドラインがエイズ問題に向き合っていないことの理由に使われている側面があることは、本研究における行政、企業及び健診センターとのやりとりからは否定できない。我が国で、本当に HIV 感染症/エイズの新規の感染者及び患者の発生を劇的に減らし、HIV 感染症/エイズが社会的にも死の病でなくなるためには、現在の HIV 感染症/エイズ診療の現状や科学的な知見に即して、本ガイドラインが適切に改定や運用の改善を行うことが必要ではないかと思われる。

E 結論

現在、我が国において HIV 陽性者のほとんどを占める成年男性に対する検査機会提供を行うため、企業健診の枠組みの中で検査機会の提供を試みた。罹患者増と検査勧奨の報道が積極的になされている梅毒検査に HIV 検査を付随させて実施した。なお、今回の取り組みは「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守した。

平成 30 年度は愛知県の事業として、当研究班が受託し不二ラテックス株式会社と GSK グラクソ・スミスクライン株式会社で検査機会の提供が行われた。

検査実施に先立つ種々の啓発プログラムにより、受検者個人、研究参加企業及び健診センター従事者に HIV 感染症等の正しい知識が提供された。また、不二ラテックス株式会社においては全社員の 20%以上で今回の検査機会が利用された。不二ラテックス株式会社の従業員が不利益を被ることはなかった。検査機会が実際に提供される

ことで、単純に座学形式の講演に比較して、梅毒、エイズ等は全て成人が罹患の蓋然性がある性感染症の一つであると認識される効果が期待できる。

本研究を遂行することにより、現在は「HIVのような特殊な疾病には関わらないのが常識」とされる企業や健診センターが HIV 検査の機会を提供することが普通になることの端緒になる可能性があり、このことが国民のエイズ検査の生涯受検率向上に繋がり新規 HIV 感染者・エイズ患者の発生の抑制につながると期待される。

今後、現在エイズ検査機会提供に中心的役割を果たしている保健所との連携等の枠組みの設定の可否も検討し、モデル事業及び事業への進展の可否を判断する。

F 研究発表

1. 論文発表

- 1) Ode H, Kobayashi A, Matsuda M, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Iwatani Y. Identifying integration sites of the HIV-1 genome with intact and aberrant ends through deep sequencing. *J Virol Methods*. 2019 Mar 8;267:59-65. [Epub ahead of print]
- 2) Shiroishi-Wakatsuki T, Maejima-Kitagawa M, Hamano A, Murata D, Sukegawa S, Matsuoka K, Ode H, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Nomura N, Sugiura W, Iwatani Y. Discovery of 4-oxoquinolines, a new chemical class of anti-HIV-1 compounds. *Antiviral Res*. 162:101-109. Epub 2018 Dec 21.
- 3) Matsuoka T, Nagae T, Ode H, Awazu H, Kurosawa T, Hamano A, Matsuoka K, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Watanabe N, Iwatani Y. Structural basis of chimpanzee APOBEC3H dimerization stabilized by double-stranded RNA. *Nucleic Acids Res*. 46(19):10368-10379. 2018.
- 4) Nemoto M, Hattori H, Maeda N, Akita N, Muramatsu H, Moritani S, Kawasaki T, Maejima M, Ode H, Hachiya A, Sugiura W, Yokomaku Y, Horibe K, Iwatani Y. Compound heterozygous TYK2 mutations underlie primary immunodeficiency with T-cell lymphopenia. *Sci Rep*. 8(1):6956. 2018.
- 5) Matsuda M, Louvel S, Sugiura W, Haas A, Pfeifer N, Yokomaku Y, Iwatani Y, Kaiser R, Klimkait T. Performance Evaluation of a Genotypic Tropism Test Using HIV-1 CRF01_AE Isolates in Japan. *Jpn J Infect Dis*. 24;71(4):264-266. 2018.
- 6) Imahashi M, Yokomaku Y. Middle-aged man with symmetrical lesions in histroath. *Eur J Intern Med*. 55:e7-e8. 2018.
- 7) Furukawa S, Uota S, Yamana T, Sahara R, Iihara K, Yokomaku Y, Iwatani Y, Sugiura W. Distribution of Human Papillomavirus Genotype in Anal Condyloma Acuminatum Among Japanese Men: The Higher Prevalence of High Risk Human Papillomavirus in Men Who Have Sex with Men with HIV Infection. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 34(4):375-381. 2018.

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制 の研究に関する統計解析

研究分担者 高橋秀人
国立保健医療科学院 統括研究官

研究要旨

本研究では、企業及びその被保険者に対し普及啓発を行った上で、企業等の被保険者のうち希望する者(以下受検者)に対し近年罹患患者数の増加が著しい梅毒とエイズ(以下エイズ等)の検査の実施を試み、その結果から保健所検査を補完する事業となり得るか検討する。また研究対象企業の選定を行い、企業等及び被保険者に対する啓発、エイズ等検査を実施する。HIV陽性者からの聞き取り調査等からエイズが就労に及ぼしている影響を検討しその是正を併せて試みる。本研究の目的は、(1)HIV企業検診の実現のための実践研究、および(2)職員のHIV検診の受診行動への関連因子の探索、である。職域検診を実施するにあたり許可をいただいた不二ラテックス株式会社でHIV・梅毒検査と検査の同意書を兼ねて質問紙調査(HIV・梅毒検査質問紙調査)を実施した(平成30年11月1日から平成31年3月29日)。検査キット397個配布し、受検者数106人(同意95人、非同意1人、同意書なし10人)、返品数110個となった(回収数216個)。同意のとれた95人を調査対象者とした。実施期間(平成30年11月1日から平成31年3月29日)、実施時間(すべて自己採血で郵送のため不明)、実施結果(HIV・梅毒検査受検結果(①受検者数95人、②検体の採取(自己採血95人))であった。HIV・梅毒検査質問紙調査より「検査しやすかったから」男性90.0% 女性92.0%「プライバシーが保たれているから」男性90.0% 女性90.0%、「職場の環境が整っているから」男性88.6% 女性91.7%、「心当たりがある、または心当たりがないから」男性77.1% 女性75.0%、「検査経験に基づいて」男性57.1% 女性62.5%、「早期発見・早期治療が大切だから」男性95.7% 女性95.8%、となった。

HIV・梅毒検査を職場検診で実施することは、かなり困難であるが、熱意と重要性、検査費用の低減を図ることにより、検査を実施できる企業があることが明らかになった。職場検診でHIV・梅毒検査を実施するための先駆情報となったと考える。職員のHIV検診の受診動機として、検査しやすかったから、プライバシーが保たれているから、職場の環境が整っているから、心当たりがある、または心当たりがないから、検査経験に基づいて、早期発見・早期治療が大切だから、の割合が高かった点について、このような状況を設定し、アピールすることにより、職場検診が進むのではないかと考えられる。

A. 研究背景

2018年1月に厚労大臣より「性感染症に関する特定感染症予防指針」が発表され、その中で、「性感染症は、早期発見及び早期治療により治癒、重症化の防止又は感染の拡大防止が可能 な疾患であり、性感染症の予防には、正しい知識とそれに基づく注意深い行動が重要である。このため、性感染症に対する予防対策としては、「感染する又は感染を広げる可能性がある者への普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりが重要である。」と記載されている。これを推進するにあたり、1.原因の究明、2.発生の予防及びま

ん延の防止、3.医療の提供、4.研究開発の推進、5.国際的な連携、6.施策の評価及び関係機関との連携などについて記載され、この「2,発生の予防及び蔓延の防止」において、性感染症がある等の情報について、国及び都道府県等は民間企業とも連携しながら普及啓発に努めるべきであると記載されている。つまり国と民間企業の連携の下に、普及啓発活動を推進する必要があると定められた状況にある。しかしながら、現在の普及の状況は明らかにされていないどころか、「HIV検査」は従前の「不治の病」などのイメージに伴う一般社会におけるエイズに対する強い差別

と偏見を背景に、企業検診でのHIV感染症のスクリーニング検査(以下エイズ検査)はほとんど実施されていないのが実情である。

現在わが国においては、外国人の来日、滞在の機会も増えたこと、2010年以降の梅毒患者の増加を鑑みると、「性感染症全般」について、正確な情報の周知による①適切な医療行動の確保、②差別・偏見の収束、③疫学調査実施の土壌醸成が、必須である。そのため「職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制」に係る研究が必要となる。

本研究では、企業及びその被保険者に対し普及啓発を行った上で、企業等の被保険者のうち希望する者(以下受検者)に対し近年罹患者数の増加が著しい梅毒とエイズ(以下エイズ等)の検査の実施を試み、その結果から保健所検査を補完する事業となり得るか検討する。また研究対象企業の選定を行い、企業等及び被保険者に対する啓発、エイズ等検査を実施する。また、HIV陽性者からの聞き取り調査等からエイズが就労に及ぼしている影響を検討しその是正を併せて試みる。本研究の目的は、(1)HIV企業検診の実現のための実践研究、および(2)職員のHIV検診の受診行動への関連因子の探索となる。

B. 研究方法

職域検診を実施するにあたり許可をいただいた不二ラテックス株式会社で検査と検査の同意書を兼ねて質問紙調査(HIV・梅毒検査質問紙調査)を実施した。検査から得られる項目

は、1.実施期間、2.実施時間、3実施結果(1)HIV・梅毒検査受検希望調査実施人数、(2)HIV・梅毒検査受検結果①受検者数②検体の採取)、(3)検査陽性者に対するフォローアップの実施状況①カウンセリング実施結果②医療機関での受診確認結果である。HIV・梅毒検査質問票の回答から得られる回答は、①年齢、②性別、③今回のHIV・梅毒検査を受ける理由(自由記述を除けば、各質問項目は「はい」または「いいえ」の二択)で、具体的には、1)検査しやすかったから、2)プライバシーが保たれているから、3)職場の環境が整っているから、4)心当たりがある、または心当たりがないから、5)検査経験に基づいて、6)早期発見・早期治療が大切だから、7)その他(自由記述)の計9項目である。

C. 研究結果

検査は平成30年11月1日から平成31年3月29日まで実施された。不二ラテックス株式会社において、検査キット397個配布し、受検者数106人(同意95人、非同意1人、同意書なし10人)、返品数110個となった(回収数216個)。同意のとれた95人を調査対象者とした。

(1) 検査結果

実施期間(平成30年11月1日から平成31年3月29日)、実施時間(すべて自己採血で郵送のため不明)、実施結果(HIV・梅毒検査受検希望調査 実施人数95人、HIV・梅毒検査受検結果(①受検者数95人、②検体の採取(自己採血95人))であった。

性別	受検者の年齢構成							備考
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	計	
男性	0	13	20	19	10	8	70	
女性	0	9	11	5	0	0	25	

(2) HIV・梅毒検査質問紙調査

性年齢別の対象者は男性:女性=70人:25人（表1-1）、平均年齢 男性41.3歳

（SD11.9歳）、女性34.5歳（SD 8.0歳）

（表1-2）、50-60歳、60-70歳の区分は男性のみであった（表2）。

性別	N	%
男性	70	73.7
女性	25	26.3

性別	N	平均年齢(歳)	標準偏差(歳)
男性	70	41.3	11.9
女性	25	34.5	8.0

性別	年齢(歳)					合計
	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	
男性	13 18.6	20 28.6	19 27.1	10 14.3	8 11.4	70 100.0
女性	9 36.0	11 44.0	5 20.0	0 0.0	0 0.0	25 100.0
合計	22 23.2	31 32.6	24 25.3	10 10.5	8 8.4	95 100.0

性別	検査しやすかった		
	いいえ	はい	合計
男性	7 10.0	63 90.0	70 100.0
女性	2 8.0	23 92.0	25 100.0
合計	9 8.0	86 92.0	95 100.0

性別	プライバシーが保たれている		
	いいえ	はい	合計
男性	5 10.0	65 90.0	70 100.0
女性	1 10.0	23 90.0	24 100.0
合計	6 10.0	88 90.0	94 100.0

欠損値の度数 = 1

性別	職場の環境が整っている		
	いいえ	はい	合計
男性	8 11.4	62 88.6	70 100.0
女性	2 8.3	22 91.7	24 100.0
合計	8.3 8.6	88.6 91.4	96.9 100.0

欠損値の度数 = 1

性別	心当たりがある		
	いいえ	はい	合計
男性	16 22.9	54 77.1	70 100.0
女性	6 25.0	18 75.0	24 100.0
合計	22 23.4	72 76.6	94 100.0

欠損値の度数 = 1

性別	検査経験に基づいて		
	いいえ	はい	合計
男性	30 42.9	40 57.1	70 100.0
女性	9 37.5	15 62.5	24 100.0
合計	39 41.5	55 58.5	94 100.0

欠損値の度数 = 1

性別	早期発見_早期治療が大切		
	いいえ	はい	合計
男性	3 4.3	67 95.7	70 100.0
女性	1 4.2	23 95.8	24 100.0
合計	4 4.3	90 95.7	94 100.0

欠損値の度数 = 1

HIV・梅毒検査の結果は表3-1, 3-2, 3-3, 3-4, 3-5, 3-6の通りである

- ③-1 検査しやすかったから、男性90.0% 女性92.0% (全体 92.0%) (表3-1),
- ③-2 プライバシーが保たれているから、男性90.0% 女性90.0% (全体 90.0%) (表3-2)
- ③-3 職場の環境が整っているから、男性88.6% 女性91.7% (全体 91.4%) (表3-3),
- ③-4 心当たりがある、または心当たりがないから、男性77.1% 女性75.0% (全体 76.6%) (表3-4),
- ③-5 検査経験に基づいて、男性57.1% 女性62.5% (全体 58.5%) (表3-5),
- ③-6 早期発見・早期治療が大切だから、男性95.7% 女性95.8% (全体 95.7%) (表3-6),

D. 考察

HIV・梅毒検査を職場検診で実施することは、かなり困難なことであるが、熱意と重要性、検査費用の低減を図ることにより、検査を実施できる企業があることが明らかになった。職場検診でHIV・梅毒検査を実施するための先駆情報となったと考える。

職員のHIV検診の受診動機として、検査しやすかったから、プライバシーが保たれているから、職場の環境が整っているから、心当たりがある、または心当たりがないから、検査経験に基づいて、早期発見・早期治療が大切だから、の割合が高かった点について、このような状況を設定し、アピールすることにより、職場検診が進むのではないかと考えられる。

E. 結論

HIV・梅毒検査を職場検診で検査を実施できる企業があることが明らかになった。職員のHIV検診の受診動機として、検査しやすかったから、プライバシーが保たれているから、職場の環境が整っているから、心当たりがある、または心当たりがないから、検査経験に基づいて、早期発見・早期治療が大切だから、の割合が高かった点について、このような状況を設定し、アピールすることにより、職場検診が進むのではないかと考えられる。

E. 健康危険情報

本研究に関する健康兼情報は特に報告されていない。

F. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 特許取得 | 無し(非対象) |
| 2. 実用新案登録 | 無し(非対象) |
| 3. その他 | 無し(非対象) |

平成 30 年度厚生労働科学研究費研究事業補助金（エイズ対策政策研究事業）
「職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究」
研究代表者 横幕能行（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター エイズ総合診療部長）
「職場における HIV 検査実施に必要とされる配慮と環境に関する研究」

研究報告書

研究分担者 生島嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京 代表）

研究協力者 大槻知子（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

佐藤郁夫（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

牧原信也（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

研究要旨

本研究では、日本国内で職域における HIV 郵送検査が導入されるにあたり必要な配慮と環境について、労働者らをサポートするために諸外国の指針等の資料の紹介と、HIV/エイズに関する基礎情報の提供や啓発資材の開発、および相談体制の構築を行った。事業主には、プライバシーへの配慮や検査結果に拘わらず雇用を保證することが必要とされ、それらの取り組みが HIV/エイズのスティグマの低減、ひいては従業員の健康を守ることに繋がっていくと考えられた。

A. 研究目的

一部の国・地域では浸透している職場における HIV 検査であるが、日本では、職域健康診断の法定項目ではないことから積極的には実践されてこなかった。他方、郵送による HIV 検査に限っては、日本でも郵送検査在り方検討会によりガイドライン「郵送検査の在り方について」が提言され、検査希望者に検査や HIV 感染症に関する事前の情報提供を行うこと、陽性の結果であった場合の相談窓口の案内と受診の確認を充実させることや、検査に関する個人情報の保護を徹底することなどが掲げられている（木村、2017）。

これらを踏まえ、本研究では海外のリソースを整理して紹介することや、HIV 陽性者・感染不安者の支援事例の蓄積に基づく検査受検前後の対象者に役に立つ情報をまとめるなどして、職域で HIV 検査が推進される中で労働者らをサポートするための体制を構築することとした。この取り組みを通じ、既に就業している HIV 陽

性者を含めた労働者が個々の健康を維持・増進し、かつ雇用上の不利益を被らない職場環境づくりに資することを本研究の目的とした。

B. 研究方法

本研究班では昨年度に、米国の疾病管理予防センター（CDC）の公民協働のイニシアティブ「Business Responds to AIDS (BRTA)」を参考に、日本語版 Web サイト「BRTA Japan」（<https://brta.jp/>）を開設している。これを拡充し、事業者と従業員それぞれに向けて必要な情報を整理した。米国 BRTA 制作の事業者向け資



図 1: Web サイト「BRTA Japan」トップページ

材、及び国際労働機関（ILO）による労働者の HIV 検査に関する報告書は、日本国内での取り組みにも役立てられる情報であることから、日本語で紹介することとした。

HIV 陽性者とそのパートナー・家族らの支援を行う特定非営利活動法人ぷれいす東京に寄せられた相談事例の蓄積から、HIV 感染不安の人並びに確認検査待ちの人の疑問に答える問答集を用意したほか、検査受検前に職場で行われる研修で使用される啓発資材を制作した。

また、郵送 HIV 検査では判定保留の結果を受け取っても医療機関等の受診・確認検査につながらない受検者が一定数いることから、判定保留の結果を受け取った受検者に向けた相談・支援体制を新たに整備することとした。

（倫理面への配慮）

本研究は「人を対象とする研究」には該当しない。

C. 研究結果

米国 BRTA が、職場を基盤とした HIV/エイズ対策により疾病への理解を促進し、またスティグマを低減して HIV 陽性者への差別を防止する取り組みの一環で、事業主・人事担当者向けにブックレット「HIV and AIDS and the Workplace」を制作している。本研究班では、この日本語仮訳「HIV/AIDS と職場」を制作し、Web サイトで公開した。

人権を保護することが HIV 検査の推進につながることを調査によって明らかにした、国際労働機関（ILO）の 2017 年の報告書

「Voluntary Confidential Counselling and HIV Testing for Workers」の日本語版「就労者の個人情報を守る自発的 HIV 検査とカウンセリング」も同様に制作し、Web サイトで公開した。

職場での研修等で使用される啓発のための冊子に関しては、HIV 並びに梅毒について、検査を受けなければ感染に気づかないことや、感染後も健康を維持しながら仕事を続けられることなど

を、身近に感じやすいようにイラストも工夫したものを制作した。同じものを Web サイトでも公開した。

HIV 感染不安のよくある質問集の項目は、以下の 7 項目をまとめ、Web サイトに掲載した。それぞれの質問に対し、平易な言葉で簡潔に回答を記載した。

- ・ HIV/エイズってどんな病気？
- ・ HIV 陽性になると寿命が短くなるの？
- ・ 感染がわかったら、すぐに病院へ行った方がいいの？
- ・ 健康保険を使うと会社にばれないの？
- ・ 治療にはどれくらいお金がかかるの？
- ・ 同居の家族やパートナーにも感染するの？
- ・ 子どもはつくれるの？

HIV 感染不安の疑問に答える電話相談窓口や、各地の HIV/エイズ関連情報をまとめたポータルサイト等の社会資源の案内もあわせて掲載した。

HIV 郵送検査で判定保留の結果が出た受検者に対しては、受診や確認検査の心理的負担感を和らげられるよう、Web 上の検査結果告知画面に相談窓口の情報を併記した。相談窓口となる HIV 陽性者支援団体では、専任相談員による既存の電話相談のほか、対象者のアクセシビリティ



図 2: 啓発冊子表紙

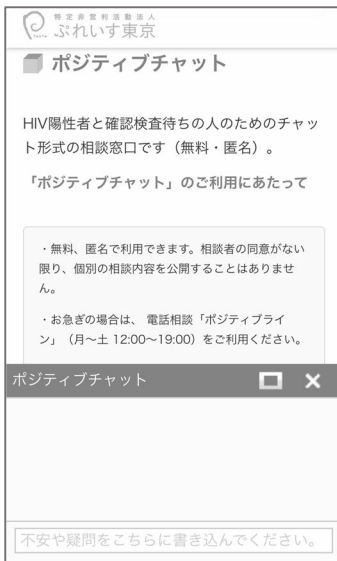


図 3: チャット相談画面（スマートフォン版）

イ向上のため、PC・スマートフォン端末で利用できるチャットによる相談窓口を新たに設置した。

D. 考察
今般導入される職域での HIV 郵送検査に関し、職場において検査前に十分な情報提供を

行い、陽性であった場合の相談・支援体制の案内や、HIV 検査に関する個人情報の保護と雇用が保障されることを徹底することが、労働者の HIV 検査への心理的なハードルを下げると考えられた。本人のプライバシーを守り、検査受検の有無や、陽性・陰性の結果に拘わらず従業員が雇用上の不利益を被らないこと、事業主側が従業員の健康を支えることがメッセージとして伝えられることは、HIV/エイズの疾病理解とあわせ、既に就業している HIV 陽性者に対するスティグマの低減にもつながっていく。

HIV 検査実施主体と職場が連携することは、これまでに検査機会がなかった人に機会を提供するとともに、HIV/エイズの啓発や理解を促進できるメリットがある。その中で、本研究が労働者の不安の解消と確認検査・受療への橋渡しなどを下支えすることは、従業員が安心できる職域検査の体制整備に資するものと考えられる。

E. 結論

職域での HIV 検査・郵送検査を押し進める上では、従業員の健康を守ることと同時にプライ

バシーへの配慮や雇用が保証されることが当然に必要とされる。HIV 陽性者支援の現場の知見も生かした情報提供や予防啓発、検査受検前後の不安から HIV 感染後の生活のサポートまでの連続した相談・支援体制の構築が望まれる。

今後も対象を広げて取り組みが続けられる中で、本研究班では判定保留の結果を受け取った人へのサポートのみならず、陰性結果を受け取った人や検査受検を迷う人、および既に就業中の HIV 陽性者にとっても安心できる職場環境づくりに役立つ啓発を検討・実施していく。

参考文献

- 1) 木村哲. HIV 郵送検査の在り方とその有効活用に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究 平成 26～28 年度総合研究報告書, 165-179, 2017.
- 2) 木村哲. HIV 郵送検査の在り方とその有効活用に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究 平成 28 年度総括・分担研究報告書, 221-233, 2017.
- 3) Centers for Disease Control and Prevention. *HIV and AIDS and the Workplace*. 2017.
- 4) International Labour Organization (ILO). *VCT@WORK: Voluntary Confidential Counselling and HIV Testing for Workers*. 2017.

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 生島嗣. ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動 HIV・薬物使用との関連を中心に. *こころの科学*. 202;76-80, 2018.

- 2) 生島嗣. NPO 法人による HIV 陽性者とその家族への支援の現状と課題. 社会福祉研究. 133:83-90, 2018.
2. 学会発表
 - 1) 生島嗣, 三輪岳史、野坂祐子、山口正純、大槻知子、若林チヒロ、林神奈、樽井正義. 若年 MSM の薬物使用開始と相談行動の考察 ~ LASH (Love life And Sexual Health)調査から. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 2) 山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、樽井正義. HIRI-MSM を参考にしたわが国の MSM における HIV 感染リスクの評価 ゲイ向け GPS アプリ利用者の意識や行動に関する LASH 調査から. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 3) 佐藤郁夫、加藤力也、生島嗣、大槻知子、牧原信也、池上千寿子. HIV 陽性者のための「就職支援セミナー」から見えてくること. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 4) 岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史. MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 5) 河内宣之、福島一彰、田中勝、白阪琢磨、城所敏英、堅多敦子、生島嗣. MSM 向け出会い系アプリを利用し梅毒啓発と関連づけた HIV 検査受検勧奨の効果に関して. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 6) 福原寿弥、加藤力也、佐藤郁夫、池上千寿子、生島嗣. ベーシック講座「HIV ってどんな病気？」を担当して. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 7) 野坂祐子、生島嗣. HIV 陽性者を対象としたストレス・マネジメント・グループプログラムの実施と課題. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
 - 8) Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Miwa, T., Yamaguchi, M., Ikegami, C., and Tarui, M. Sexual behavior and health of transgender people who are sexually active with MSM in Japan; an online survey through gay geosocial networking mobile application, LASH study. The 22nd International AIDS Conference, July 23-27, 2018, Amsterdam, Netherlands.

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究

- 健診業務の実施・管理 -

研究分担者 伊藤公人 大同病院 血液・化学療法内科部長

研究要旨 「職場でのH I V健診」の推進は HIV 感染に関する啓発や感染の有無を確認する機会であり、本邦で推進すべき事業であると考えられる。モデル施設における啓発活動等の実践を通じ、「職場でのH I V健診」推進のための普遍的な方法論を同定する可能性が示唆され、実践を試みる準備をすすめることが可能となった。

A 研究目的

「職場でのH I V健診」を推進するため、モデル施設である社会医療法人宏潤会（以下、当法人）関連施設における職場健診での HIV 検査の実施に向けて準備や交渉当を実施し、そのプロセスで判明した事象（問題点等）を明らかにする。

B 研究方法

研究分担者の所属施設である当法人における健診の実施状況について確認し、職場健診で HIV 検査を実施する上で阻害因子の同定、促進因子の同定を行う。その際、本邦において一般的にどのような内容が阻害因子・阻害因子として存在するのかを、各種参考図書や他施設担当者からのヒアリング、事例収集を行う。

C 研究結果

- ① 当法人健診センター（だいどうクリニック）および健診者の大多数が所属する大同特殊鋼健康管理担当は、2017 年度と同様に HIV 健診の実施につき否定的な見解を提示された。
- ② 当法人中央クリニックは、新日鉄住金との密接な関係があり、5 月 28 日に安全健康室担当者との面談を実施したところ、HIV 健診の実

施に関し前向きに検討いただけるとの御返答をいただいた。

- ③ 当法人健診センターでの HIV 健診を円滑に実施するための方策を検討した。

- ・ 愛知県の事業」という枠組み
 - ・ 希望者のみ
 - ・ 健診センターの医師との連携
 - ・ 健診
 - ・ 終了後、だいどうクリニック内科を受診（受診料のコスト要）
 - ・ 採血結果はインターネット内でQRコードまたはパスワードで参照可能
- 上記の工夫により受診者のプライバシー保持の高いレベルでの保証が可能と考えられた。

D 考察

HIV 健診を本邦で推進するための障壁や問題は個別性が強い側面がある。本分担研究での試みも対象企業の特性や歴史が大きく寄与している側面があるが、過程において比較的「普遍的」な問題が同定されつつあると考えられた。

E 結論

当法人および関連企業における実践例をモデルと

して、本邦における「職場でのH I V健診」を可能とする方法論を同定することが求められる。

G 研究発表

- 1 論文発表 なし
- 2 学会発表 なし

H 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

- 1 特許取得 なし
- 2 実用新案登録 なし
- 3 その他 なし

研究成果の刊行に関する一覧

- 1) Ode H, Kobayashi A, Matsuda M, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Iwatani Y.
Identifying integration sites of the HIV-1 genome with intact and aberrant ends through deep sequencing. *J Virol Methods*. 2019 Mar 8;267:59-65. [Epub ahead of print]
- 2) Shiroishi-Wakatsuki T, Maejima-Kitagawa M, Hamano A, Murata D, Sukegawa S, Matsuoka K, Ode H, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Nomura N, Sugiura W, Iwatani Y. Discovery of 4-oxoquinolines, a new chemical class of anti-HIV-1 compounds. *Antiviral Res*. 162:101-109. Epub 2018 Dec 21.
- 3) Matsuoka T, Nagae T, Ode H, Awazu H, Kurosawa T, Hamano A, Matsuoka K, Hachiya A, Imahashi M, Yokomaku Y, Watanabe N, Iwatani Y. Structural basis of chimpanzee APOBEC3H dimerization stabilized by double-stranded RNA. *Nucleic Acids Res*. 46(19):10368-10379. 2018.
- 4) Nemoto M, Hattori H, Maeda N, Akita N, Muramatsu H, Moritani S, Kawasaki T, Maejima M, Ode H, Hachiya A, Sugiura W, Yokomaku Y, Horibe K, Iwatani Y. Compound heterozygous TYK2 mutations underlie primary immunodeficiency with T-cell lymphopenia. *Sci Rep*. 8(1):6956. 2018.
- 5) Matsuda M, Louvel S, Sugiura W, Haas A, Pfeifer N, Yokomaku Y, Iwatani Y, Kaiser R, Klimkait T. Performance Evaluation of a Genotypic Tropism Test Using HIV-1 CRF01_AE Isolates in Japan. *Jpn J Infect Dis*. 24;71(4):264-266. 2018.
- 6) Imahashi M, Yokomaku Y. Middle-aged man with symmetrical lesions in histhroat. *Eur J Intern Med*. 55:e7-e8. 2018.
- 7) Furukawa S, Uota S, Yamana T, Sahara R, Iihara K, Yokomaku Y, Iwatani Y, Sugiura W. Distribution of Human Papillomavirus Genotype in Anal Condyloma Acuminatum Among Japanese Men: The Higher Prevalence of High Risk Human Papillomavirus in Men Who Have Sex with Men with HIV Infection. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 34(4):375-381. 2018.

平成 31 年 3 月 25 日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 直江 知樹 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 2. 研究課題名 職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) エイズ総合診療部長
(氏名・フリガナ) ヨコマク 横幕 ヨシユキ 能行

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月26日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院
所属研究機関長 職名 院長
氏名 福島 靖正 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 2. 研究課題名 職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たなHIV検査体制の研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 統括研究官
(氏名・フリガナ) 高橋 秀人・タカハシ ヒデト

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 30 年 3 月 31 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 特定非営利活動法人
ぷれいす東京

所属研究機関長 職名 代表

氏名 生島 嗣



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 2. 研究課題名 職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 研究・研修部門
(氏名・フリガナ) 生島嗣 (イクシマ ユズル)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 5 月 13 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 社会医療法人宏潤会大同病院
所属研究機関長 職名 院長
氏名 野々垣浩二



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 血液・化学療法内科 部長
(氏名・フリガナ) 伊藤公人 イトウマサト

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 今年度に報告・審査予定)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。